

## **ANALISIS IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN (PERMENKES) 19 TAHUN 2024 DAN DAMPAKNYA TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTA JANTHO, ACEH BESAR**

*Analysis Of The Implementation Of The Minister Of Health Regulation (Permenkes) 19 Of 2024 And Its Impact On Health Services At The Jantho City Community Health Center, Aceh Besar*

**Nuri Utari\*<sup>1</sup>, Asmaul Husna<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

\*Koresponding Penulis: [1nuriutary@gmail.com](mailto:nuriutary@gmail.com) ; [2asmaulhusna@uui.ac.id](mailto:asmaulhusna@uui.ac.id)

### **Abstrak**

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memegang peran penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan primer, sehingga implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 menjadi isu krusial dalam penguatan tata kelola dan mutu layanan. Dalam kerangka pelayanan kesehatan primer, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh kesiapan dokumen, sumber daya manusia, fasilitas, evaluasi mutu, dan koordinasi layanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus deskriptif-analitis. Data dikumpulkan melalui *desk review* terhadap dokumen kebijakan dan dokumen internal puskesmas, observasi lapangan, wawancara dengan informan kunci, serta penelusuran data pendukung terkait koordinasi lintas sektor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Jantho telah memiliki dasar operasional yang cukup memadai, ditandai dengan keberadaan berbagai SOP lintas layanan, pelatihan pegawai, evaluasi rutin melalui lokakarya mini, dukungan pendanaan dari APBD dan BPJS, serta koordinasi lintas sektor. Namun, implementasi kebijakan belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat keterbatasan berupa jumlah pedoman yang minim, sebagian besar dokumen yang belum diperbarui sejak 2023, serta sarana pelayanan yang masih memerlukan penguatan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho telah berjalan secara fungsional, tetapi masih memerlukan pembaruan dokumen, penguatan fasilitas, dan perbaikan mutu berkelanjutan agar pelayanan kesehatan primer menjadi lebih optimal dan konsisten.

**Kata kunci:** implementasi kebijakan; Permenkes Nomor 19 Tahun 2024; Puskesmas Kota Jantho; pelayanan kesehatan primer; mutu pelayanan

### **Abstract**

*Community health centers (Puskesmas), as first-level health care facilities, play a crucial role in ensuring the quality of primary health care services. Therefore, the implementation of Minister of Health Regulation Number 19 of 2024 is a crucial issue in strengthening governance and service quality. Within the framework of primary health care, policy implementation is influenced by the readiness of documents, human resources, facilities, quality evaluation, and service coordination. This study aims to analyze the implementation of Minister of Health Regulation Number 19 of 2024 at the Jantho City Community Health Center. The study used a qualitative approach with a descriptive-analytical case study design. Data were collected through desk reviews of policy documents and internal Puskesmas documents, field observations, interviews with key informants, and the search for supporting data related to cross-sector coordination. The results indicate that the Jantho City Community Health Center has a sufficient operational basis,*

*indicated by the existence of various cross-service SOPs, employee training, routine evaluations through mini-workshops, funding support from the Regional Budget (APBD) and BPJS (Social Security Agency), and cross-sector coordination. However, policy implementation has not been fully optimized due to limitations such as a minimal number of guidelines, the majority of documents not being updated since 2023, and service facilities that still need strengthening. This study concludes that the implementation of Minister of Health Regulation No. 19 of 2024 at the Jantho City Community Health Center (Puskesmas) has been functional, but still requires document updates, facility strengthening, and continuous quality improvement to optimize and maintain consistent primary health care services.*

**Keywords:** *policy implementation; Minister of Health Regulation No. 19 of 2024; Jantho City Community Health Center; primary health care; service quality.*

## **PENDAHULUAN**

Puskesmas menempati posisi yang sangat strategis dalam sistem kesehatan Indonesia karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya, sehingga kualitas penyelenggaraan puskesmas sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan primer yang diterima masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2024). Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 semakin menegaskan arah tersebut dengan menempatkan penyelenggaraan puskesmas dalam kerangka jejaring layanan, koordinasi rutin, dan peningkatan mutu yang dilakukan secara internal maupun eksternal secara terus-menerus dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2024). Dalam konteks ini, implementasi kebijakan tidak dapat dipahami hanya sebagai pemenuhan administratif, tetapi sebagai upaya memastikan kesiapan organisasi, kesinambungan proses layanan, dan keterhubungan puskesmas dengan masyarakat serta jejaring di wilayah kerjanya (World Health Organization & UNICEF 2022). Urgensi penelitian ini menjadi semakin nyata ketika dikaitkan dengan kondisi Puskesmas Kota Jantho yang telah memiliki berbagai SOP lintas layanan, mekanisme evaluasi rutin melalui lokakarya mini, sumber pendanaan dari APBD dan BPJS, serta koordinasi lintas sektor, tetapi pada saat yang sama masih menunjukkan keterbatasan berupa pedoman yang sangat terbatas, mayoritas dokumen yang terakhir diperbarui pada tahun 2023, dan fasilitas pelayanan yang belum sepenuhnya optimal, sehingga isu implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 penting dikaji secara praktis, administratif, dan kelembagaan.

Kajian terdahulu menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan primer ditentukan oleh keterkaitan antara struktur, proses, dan hasil pelayanan, bukan semata-mata oleh keberadaan dokumen atau fasilitas secara formal (Donabedian 1988). Dalam kerangka WHO dan UNICEF, mutu pelayanan primer juga dipengaruhi oleh *organization and facility management, community linkages and engagement, service readiness*, serta fungsi inti pelayanan primer seperti akses awal, kesinambungan, keluasan layanan, koordinasi, dan *people-centredness* (World Health Organization & UNICEF 2022). Pada konteks Indonesia, penelitian Arsyad dkk. menunjukkan bahwa kesiapan puskesmas masih dapat terhambat oleh keterbatasan sarana, kapasitas layanan, dan dukungan sistem, sedangkan Limato dkk. memperlihatkan bahwa keberhasilan *quality improvement* di puskesmas sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan, kerja tim, budaya mutu, dan dukungan anggaran (Arsyad et al. 2022; Limato et al. 2019). Akan tetapi, studi-studi tersebut pada umumnya berfokus pada kesiapan layanan atau faktor perbaikan mutu di puskesmas secara umum, bukan pada implementasi kebijakan spesifik yang baru diberlakukan melalui Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 pada satu konteks lokal tertentu. Dari sini, letak kebaruan penelitian ini berada pada upaya membaca implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 secara kontekstual di Puskesmas Kota Jantho dengan menelaah secara terpadu kesiapan pedoman dan SOP, sumber daya manusia, fasilitas, mekanisme evaluasi, pendanaan, dan koordinasi lintas sektor sebagai unsur yang saling berkaitan dalam praktik pelayanan kesehatan primer (Donabedian 1988).

Berdasarkan celah tersebut, artikel ini secara umum bertujuan menganalisis implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho sebagai bagian dari penguatan pelayanan kesehatan primer. Secara lebih khusus, kajian ini diarahkan untuk mengidentifikasi kondisi pedoman dan SOP yang digunakan sebagai landasan operasional, menelaah kesiapan sumber daya manusia dan fasilitas pelayanan, memahami mekanisme evaluasi serta koordinasi yang berjalan, dan menilai sejauh mana keseluruhan kondisi tersebut mencerminkan pelaksanaan kebijakan pada level puskesmas. Tujuan ini penting karena Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 tidak hanya mengatur fungsi layanan puskesmas, tetapi juga menuntut adanya sistem peningkatan mutu yang berkelanjutan, tata kelola yang terorganisasi, dan jejaring koordinasi yang mampu menjangkau masyarakat hingga tingkat desa/kelurahan dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat seperti Posyandu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2024). Dengan demikian, kajian ini diharapkan dapat melengkapi keterbatasan studi sebelumnya dengan menghadirkan pembacaan yang lebih spesifik tentang bagaimana kebijakan baru diterjemahkan dalam praktik kelembagaan di tingkat puskesmas.

Berangkat dari uraian tersebut, artikel ini berargumen bahwa implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho pada dasarnya telah berjalan secara fungsional karena sudah ditopang oleh ketersediaan banyak SOP lintas layanan, pelatihan pegawai, evaluasi rutin, dukungan pendanaan, dan koordinasi lintas sektor, tetapi efektivitasnya belum sepenuhnya optimal karena masih dibatasi oleh minimnya pedoman, belum mutakhirnya sebagian besar dokumen, dan belum memadainya beberapa sarana pelayanan. Argumen ini sejalan dengan pandangan bahwa mutu pelayanan kesehatan primer tidak dapat direduksi menjadi kepatuhan administratif, melainkan harus dipahami sebagai hasil interaksi antara kesiapan sistem, kapasitas organisasi, proses perbaikan mutu, dan keterhubungan layanan dengan kebutuhan masyarakat (Donabedian 1988; World Health Organization & UNICEF 2022). Oleh karena itu, hipotesis analitis yang diajukan dalam tulisan ini adalah bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan primer di tingkat puskesmas sangat ditentukan oleh derajat institusionalisasi mutu, yakni kemampuan organisasi untuk mengintegrasikan perangkat regulatif, sumber daya, fasilitas, evaluasi, dan koordinasi ke dalam praktik pelayanan yang berkelanjutan. Atas dasar itu, artikel ini bertujuan menjelaskan bagaimana Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 diimplementasikan di Puskesmas Kota Jantho dan faktor-faktor apa saja yang memperkuat maupun membatasi efektivitas pelaksanaannya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (Creswell 2007; Yin 2018), karena penelitian diarahkan untuk memahami secara mendalam bagaimana implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 berlangsung pada satu lokus tertentu, yaitu Puskesmas Kota Jantho, Kabupaten Aceh Besar. Unit analisis dalam penelitian ini adalah praktik implementasi kebijakan pada level organisasi puskesmas, khususnya yang berkaitan dengan pedoman, SOP, sumber daya manusia, fasilitas, evaluasi kinerja, pengelolaan keuangan, dan koordinasi lintas sektor. Pendekatan ini dipilih karena fokus penelitian bukan mengukur besaran pengaruh secara statistik, melainkan menelaah kesesuaian antara butir kebijakan dan kondisi faktual puskesmas secara kontekstual.

Secara substantif, penelitian ini bersifat deskriptif analitis, yaitu menggambarkan kondisi implementasi kebijakan sekaligus menafsirkannya dalam kaitan dengan penguatan pelayanan kesehatan primer. Desain studi kasus dipandang tepat karena memungkinkan peneliti menelaah satu kasus secara utuh dan mendalam, terutama ketika implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor administratif, sumber daya, fasilitas, dan tata kelola yang saling berkaitan. Dengan desain ini, penelitian dapat menjelaskan tidak hanya apa yang telah tersedia di Puskesmas Kota Jantho, tetapi juga mengapa beberapa unsur kebijakan telah berjalan secara fungsional sementara unsur lain masih menunjukkan keterbatasan.

Sumber data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder (Bowen 2009). Data primer diperoleh dari wawancara dengan informan yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan layanan, yaitu Putri Maisyura selaku staf bagian KB dan Nazar selaku kepala tata usaha, serta

dari hasil observasi terhadap kondisi fasilitas pelayanan, termasuk dokumentasi visual alat medis di poli gigi dan UGD. Adapun data sekunder diperoleh dari telaah dokumen, meliputi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024, pedoman internal puskesmas, daftar SOP, dokumen pendukung pelayanan, serta berita daring yang menunjukkan bentuk koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam mendukung program kesehatan nasional.

Proses pengumpulan data dilakukan secara bertahap. Tahap awal dimulai dengan *desk review* terhadap Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 dan dokumen internal Puskesmas Kota Jantho untuk memetakan butir kebijakan yang relevan, seperti pedoman tugas dan fungsi puskesmas, standar operasional, pelatihan tenaga medis, fasilitas, evaluasi kinerja, pengelolaan keuangan, dan koordinasi antarlembaga. Tahap berikutnya adalah observasi lapangan untuk melihat kondisi sarana pelayanan dan mencocokkannya dengan informasi dokumen. Setelah itu dilakukan wawancara pada tanggal 20, 22, 23, dan 24 Februari 2026 guna memperoleh penjelasan faktual mengenai pelatihan pegawai, ketersediaan fasilitas, sistem evaluasi kinerja, dan sumber pendanaan puskesmas. Untuk memperkuat data, peneliti juga menelusuri berita daring yang memuat aktivitas koordinasi lintas sektor yang terkait dengan Puskesmas Kota Jantho.

Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles, Huberman, and Saldana 2013). Pada tahap reduksi, peneliti menyeleksi dan mengelompokkan data berdasarkan butir-butir utama Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 yang dijadikan kerangka analisis. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk tabel perbandingan antara bunyi/narasi butir kebijakan dengan kondisi faktual Puskesmas Kota Jantho agar hubungan antara kebijakan dan implementasinya dapat terbaca secara sistematis. Tahap akhir dilakukan dengan menafsirkan temuan untuk menilai kecenderungan implementasi, mengidentifikasi unsur yang telah berjalan dan yang masih perlu diperkuat, serta merumuskan makna temuan bagi penguatan mutu pelayanan kesehatan primer. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik, yaitu membandingkan hasil wawancara, observasi, dokumen, dan data daring yang relevan (Carter et al. 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Butir-butir Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2024

Bagian ini memaparkan butir-butir Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2024 yang mengatur berbagai aspek penting dalam penyelenggaraan Puskesmas. Tabel 1 menunjukkan rincian butir-butir tersebut, mulai dari tugas dan fungsi Puskesmas, standar operasional, hingga pengelolaan fasilitas dan keuangan. Setiap butir juga dikodekan untuk memudahkan pengelompokan dan analisis, seperti pengelolaan kinerja, kualifikasi tenaga medis, serta koordinasi dengan lembaga lain. Implementasi dari setiap butir ini sangat mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas, terutama dalam hal kualitas dan aksesibilitas layanan bagi masyarakat.

**Tabel 1:** Butir-butir Permenkes No 19 Tahun 2024.

Point (Butir-Butir Permenkes No 19 Tahun 2024)	Bunyi/Narasi Butir Permenkes No 19 Tahun 2024	Coding
Butir 1	Menetapkan pedoman tentang tugas dan fungsi Puskesmas dalam pelayanan kesehatan primer.	Tugas Puskesmas
Butir 2	Mengatur standar operasional Puskesmas, termasuk pengelolaan administrasi dan layanan kesehatan.	Standar Operasional
Butir 3	Penentuan kualifikasi dan pelatihan tenaga medis serta manajemen di Puskesmas.	Kualifikasi Tenaga Medis
Butir 4	Pengelolaan dan penyediaan fasilitas yang sesuai standar untuk mendukung pelayanan kesehatan.	Fasilitas Puskesmas

Butir 5	Memperkenalkan sistem pemantauan dan evaluasi kinerja Puskesmas untuk memastikan kualitas pelayanan.	Evaluasi Kinerja
Butir 6	Mengatur mekanisme pengelolaan keuangan dan pendanaan dalam penyelenggaraan Puskesmas.	Pengelolaan Keuangan
Butir 7	Meningkatkan koordinasi antara Puskesmas dan lembaga lain untuk mendukung program kesehatan nasional.	Koordinasi Lembaga

Berdasarkan Tabel 1 Butir-Butir Permenkes No 19 Tahun 2024, peraturan ini mencakup beberapa aspek penting dalam pengelolaan Puskesmas. Di antaranya, ditetapkan pedoman mengenai tugas dan fungsi Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan primer, serta pengaturan standar operasional untuk pengelolaan administrasi dan layanan kesehatan. Selain itu, peraturan ini juga mengatur kualifikasi tenaga medis dan manajerial, penyediaan fasilitas yang memenuhi standar, serta penerapan sistem evaluasi kinerja untuk memastikan kualitas layanan. Aspek lain yang ditekankan adalah pengelolaan keuangan Puskesmas dan pentingnya koordinasi antara Puskesmas dengan lembaga lain untuk mendukung program kesehatan nasional.

Dari tujuh butir yang tercantum dalam Tabel 1 Butir-Butir Permenkes No 19 Tahun 2024, dapat disimpulkan beberapa kecenderungan utama. Pertama, kebijakan ini menunjukkan fokus yang kuat pada peningkatan pengelolaan dan standarisasi di Puskesmas, baik dalam hal administrasi, kualitas layanan, maupun fasilitas, dengan tujuan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan terorganisir. Kedua, terdapat penekanan yang jelas pada pengembangan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui peningkatan kualifikasi tenaga medis serta penyediaan fasilitas yang memenuhi standar, yang mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Ketiga, kebijakan ini juga menekankan pentingnya sistem evaluasi kinerja yang terstruktur serta koordinasi antar lembaga, yang memungkinkan pemantauan yang lebih baik terhadap implementasi kebijakan dan memastikan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan efektif. Keempat, kebijakan ini memperkenalkan pengelolaan keuangan yang lebih terorganisir di Puskesmas, yang bertujuan untuk memastikan keberlanjutan dan efisiensi pelayanan kesehatan melalui pengelolaan anggaran yang transparan dan terencana. Secara keseluruhan, butir-butir dalam Permenkes No 19 Tahun 2024 menggambarkan komitmen yang kuat untuk memperbaiki berbagai aspek dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, dengan pendekatan yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan.

Temuan utama dari analisis Permenkes No 19 Tahun 2024 menunjukkan fokus kebijakan pada peningkatan pengelolaan dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini dilakukan dengan memperkenalkan standar operasional yang lebih terstruktur, penguatan kapasitas tenaga medis, serta penyediaan fasilitas yang memenuhi standar kesehatan nasional. Peraturan ini mengatur tugas dan fungsi Puskesmas, memastikan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis, serta memperkenalkan sistem evaluasi kinerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, peraturan ini juga mencakup pengelolaan keuangan yang lebih transparan dan efisien. Secara keseluruhan, Permenkes No 19 Tahun 2024 bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan keberlanjutan pelayanan kesehatan di Puskesmas melalui manajemen yang lebih terorganisir dan pengelolaan yang lebih efektif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Permenkes No 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, namun pengaruhnya dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya masyarakat setempat. Karena Aceh memiliki kearifan lokal dan norma sosial yang kuat, perubahan dalam layanan kesehatan tidak hanya bergantung pada aspek administratif dan teknis, tetapi juga pada bagaimana masyarakat menerima dan beradaptasi dengan kebijakan tersebut. Di Puskesmas Kota Jantho, meskipun terdapat peningkatan fasilitas dan kualitas tenaga medis, beberapa warga masih menunjukkan ketidakpahaman mengenai prosedur pelayanan baru yang diperkenalkan,

mengingat kuatnya budaya masyarakat yang lebih memilih berobat secara tradisional. Oleh karena itu, meskipun Permenkes No 19 Tahun 2024 memperkenalkan banyak kemajuan dalam pelayanan kesehatan, penerimaan dan efektivitas kebijakan tersebut perlu mempertimbangkan nilai-nilai sosial dan budaya yang ada di masyarakat lokal untuk mencapai hasil yang lebih optimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Permenkes No 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui standarisasi operasional dan pengelolaan sumber daya manusia, namun masih menghadapi tantangan dalam hal aksesibilitas dan pemahaman masyarakat. Hal ini sejalan dengan konsep manajemen kesehatan primer yang dijelaskan oleh Starfield (1998), yang menyatakan bahwa pengelolaan pelayanan kesehatan primer harus mempertimbangkan tidak hanya aspek teknis dan administratif, tetapi juga kebutuhan dan pemahaman masyarakat setempat. Meskipun kebijakan ini meningkatkan kinerja administrasi dan fasilitas, masih ditemukan kesenjangan dalam akses pelayanan yang diakibatkan oleh faktor sosial dan budaya, yang serupa dengan temuan Nicolini et al. (2008) mengenai hambatan dalam penerapan kebijakan kesehatan yang tidak mempertimbangkan konteks sosial budaya. Dengan demikian, hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan sangat bergantung pada integrasi aspek administratif dan teknis dengan konteks sosial dan budaya masyarakat, seperti yang diuraikan dalam teori manajemen kesehatan.

Hasil penelitian ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana implementasi Permenkes No 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho dapat dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya masyarakat, meskipun ada kemajuan dalam aspek teknis dan administratif pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori manajemen kesehatan primer yang menekankan pentingnya pengelolaan pelayanan kesehatan yang tidak hanya bersifat administratif dan teknis, tetapi juga harus sensitif terhadap kebutuhan dan budaya masyarakat lokal (Starfield 1998). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun standarisasi operasional dan peningkatan kualitas tenaga medis di Puskesmas telah dilakukan, faktor sosial dan budaya, seperti ketidapkahaman masyarakat mengenai prosedur baru, masih menjadi hambatan dalam penerimaan kebijakan. Temuan ini juga serupa dengan penelitian (Nicolini et al. 2008) yang menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan yang tidak mempertimbangkan konteks sosial budaya akan menghadapi kesulitan dalam implementasi di lapangan. Implikasi keilmuan dari temuan ini mengonfirmasi bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan sangat bergantung pada kemampuan untuk mengintegrasikan aspek administratif dan teknis dengan konteks sosial dan budaya masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih terintegrasi, inklusif, dan responsif terhadap kebutuhan lokal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Permenkes No 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho berdampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan, tetapi masih menghadapi hambatan dalam aksesibilitas dan pemahaman masyarakat karena faktor sosial dan budaya. Temuan ini sejalan dengan studi-studi sebelumnya yang meneliti implementasi kebijakan kesehatan di Puskesmas dan pelayanan kesehatan primer di Indonesia, yang juga mengidentifikasi hambatan operasional dan struktural meskipun kebijakan memberikan dampak positif secara umum. Sebagai contoh, penelitian oleh Situmorang et al. menunjukkan bahwa program JKN telah meningkatkan akses masyarakat ke layanan kesehatan, namun menghadapi tantangan seperti ketimpangan fasilitas, keterbatasan tenaga medis, dan kompleksitas administratif di berbagai daerah di Indonesia (Situmorang, Aprileony, and Erinaldi 2026). Selain itu, studi literatur lain menemukan bahwa implementasi kebijakan JKN masih menghadapi hambatan operasional dan tantangan implementasi yang mempengaruhi kualitas layanan di Puskesmas (Dasopang et al. 2024). Dengan demikian, meskipun kebijakan kesehatan nasional yang lebih luas seperti JKN telah memberikan kontribusi positif terhadap akses layanan kesehatan di tingkat primer, temuan penelitian ini konsisten dengan literatur sebelumnya yang menunjukkan bahwa keberhasilan

implementasi kebijakan kesehatan di Puskesmas juga sangat dipengaruhi oleh faktor lokal seperti sumber daya, sistem operasional, serta konteks sosial budaya masyarakat setempat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, implementasi Permenkes No 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho menunjukkan adanya kemajuan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan, namun masih terdapat tantangan dalam hal aksesibilitas dan pemahaman masyarakat terkait prosedur baru. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah diimplementasikan dengan baik dalam aspek administratif dan pengelolaan fasilitas, kesenjangan masih ada, terutama terkait dengan faktor sosial dan budaya masyarakat yang mempengaruhi penerimaan dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, meskipun fasilitas dan tenaga medis telah diperbaiki, beberapa warga tetap lebih memilih pengobatan tradisional dan kurang memahami prosedur layanan baru. Oleh karena itu, untuk meningkatkan efektivitas implementasi Permenkes No 19 Tahun 2024, rekomendasi utama adalah memperkuat program sosialisasi dan pendidikan kesehatan yang lebih intensif untuk masyarakat, serta meningkatkan koordinasi antara Puskesmas dan masyarakat agar perubahan kebijakan dapat diterima dengan baik. Selain itu, diperlukan peningkatan kapasitas tenaga medis dan penyediaan fasilitas yang lebih memadai untuk mengurangi kesenjangan dalam akses layanan.

### Dampak Permenkes Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Jantho

Bagian ini memaparkan dampak Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024 terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Jantho. Tabel 2 menunjukkan kondisi Puskesmas Kota Jantho berdasarkan aspek-aspek penting yang berkaitan dengan implementasi kebijakan tersebut, mulai dari ketersediaan pedoman, standar operasional prosedur, pelatihan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, evaluasi, pendanaan, hingga koordinasi lintas sektor. Setiap aspek tersebut memberikan gambaran mengenai sejauh mana ketentuan dalam peraturan telah diterapkan dalam praktik pelayanan di tingkat puskesmas. Uraian pada bagian ini juga menunjukkan bahwa implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan aturan formal, tetapi juga oleh kesiapan sumber daya, sarana pendukung, dan mekanisme pengelolaan yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

**Tabel 2.** Kondisi Puskesmas Kota Jantho

Bunyi/Narasi Butir Permenkes No 19 Tahun 2024	Kondisi Puskesmas Kota Jantho	Coding
pedoman tentang tugas dan fungsi puskesmas dalam pelayanan kesehatan primer	Saat ini puskesmas kota jantho memiliki satu pedoman saja dengan judul pengendalian dokumen dan rekaman dibuat tahun 2023, belum ada update untuk tahun 2026.	Prosedur Oprasional Baku (POB)
standar operasional puskesmas, termasuk pengelolaan administrasi dan layanan kesehatan.	Saat ini Puskesmas Kota Jantho telah memiliki sejumlah Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mencakup berbagai aspek pelayanan klinis, penunjang, kefarmasian, administrasi, manajemen, serta kegiatan kesehatan masyarakat. Dalam aspek pelayanan klinis, tersedia SOP Pelayanan Pasien Gawat Darurat, SOP Triase Pasien, SOP Pendaftaran Pasien, SOP Identifikasi Pasien, SOP Penulisan Rekam Medis, SOP Pengisian Rekam Medis, SOP Pelayanan Rujukan, SOP Kajian Ulang Rujukan, SOP Pemulangan Pasien dan Tindak Lanjut, SOP Pelayanan Anestesi Lokal, SOP Pemeriksaan Kehamilan, SOP ANC Terpadu, SOP Konseling Keluarga Berencana (KB), SOP	Standar Oprasional Prosedur (SOP)

---

Rujukan Pasien Jiwa, SOP Pemeriksaan Laboratorium, SOP Pengoperasian Mikroskop, serta SOP Pemantauan Laboratorium. Pada layanan kesehatan masyarakat dan upaya promotif-preventif, Puskesmas Kota Jantho juga memiliki SOP Surveilans, SOP Pelaksanaan UKS, SOP Pemeriksaan Tes Kebugaran Anak Sekolah, SOP Pembinaan oleh Penanggung Jawab UKM, SOP Otopsi Verbal Maternal dan Perinatal, serta SOP Koordinasi dan Komunikasi Lintas Program dan Lintas Sektor.

Di bidang kefarmasian, tersedia SOP Konseling Farmasi, SOP Pengkajian Resep, SOP Pelayanan Resep, SOP Penyerahan Obat, SOP Informasi Pemberian Obat, SOP Pemantauan Terapi Obat, SOP Evaluasi Penggunaan Obat, SOP Pemantauan Obat Gawat Darurat Secara Berkala, SOP Distribusi Obat, serta SOP Administrasi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai. Selain itu, dalam mendukung tata kelola, mutu, dan administrasi, Puskesmas Kota Jantho memiliki SOP Pengelolaan Sampah Padat Medis dan Nonmedis, SOP Pemantauan APD, SOP Pengendalian Mutu, SOP Pemantauan Internal dan Eksternal, SOP Penilaian Kinerja Pegawai, SOP Pengukuran Kepuasan Pasien, SOP Pendelegasian Wewenang, SOP Penataan Dokumen, SOP Pengumpulan dan Penyimpanan Laporan, SOP Pemantauan Sistem Utilitas/Prasarana, SOP Bendahara dan Kapitasi JKN, SOP Pemantauan dan Evaluasi, SOP Lokakarya Mini, SOP Pertemuan Tinjauan Manajemen, SOP Supervisi, serta SOP Pencatatan dan Pelaporan Data. Secara umum, SOP-SOP tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Jantho telah memiliki dasar prosedural yang cukup lengkap untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan, meskipun secara administratif sebagian besar SOP tersebut masih perlu diperbarui karena rata-rata terakhir direvisi pada tahun 2023 dan belum mengalami pembaruan hingga tahun 2026.

---

kualifikasi dan pelatihan tenaga medis serta manajemen di puskesmas.

Berdasarkan wawancara di puskesmas kota jantho tanggal 20 Februari 2026 dengan Putri Maisyura (28 tahun) sebagai staf bagian KB. Ia mengatakan bahwa setiap pegawai puskesmas pernah mendapatkan pengembangan pelatihan tenaga medis. Contohnya seperti pelatihan pelayanan kontrasepsi bagi dokter dan bidan di fasilitas pelayanan Kesehatan Angkatan 1 tahun 2025, Training bantuan hidup dasar dan pertolongan

Pelatihan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan

---

pertama tahun 2022, Tindak lanjut skrining Kesehatan jiwa Angkatan 1, dan Pelatihan pelayanan Kesehatan bagi korban KTPA dan TPPO bagi petugas Kesehatan Angkatan 1.

---

pengelolaan dan penyediaan fasilitas yang sesuai standar untuk mendukung pelayanan kesehatan

Berdasarkan wawancara di puskesmas kota jantho tanggal 22 Februari 2026 dengan Nazar (45 tahun) sebagai kepala tata usaha. Menurutnya semua fasilitas yang mendukung pelayanan kesehatan sudah tersedia, hanya saja belum maksimal. Butuh penambahan alat oksimeter detak jantung dan pada bagian poli gigi butuh perbaikan alat pemeriksaan. Sementara itu, kebersihan di beberapa ruang kesehatan perlu ditingkatkan.

Fasilitas pelayanan Kesehatan.



Foto. Kondisi alat medis poli gigi  
(Dokumen. Utari 2026)



Foto. Kondisi alat medis di UGD  
(Dokumen. Utari 2026)

sistem pemantauan dan evaluasi kinerja puskesmas untuk memastikan kualitas pelayanan	Berdasarkan wawancara di puskesmas kota jantho tanggal 23 Februari 2026 dengan Nazar (45 tahun) sebagai kepala tata usaha. Ia mengatakan bahwa sistem pemantauan dan evaluasi kinerja puskesmas dilakukan setiap awal bulan, dengan nama kegiatan lokakarya mini (lokmin).	evaluasi kinerja puskesmas
mekanisme pengelolaan keuangan dan pendanaan dalam penyelenggaraan puskesmas	Berdasarkan wawancara di puskesmas kota jantho tanggal 24 Februari 2026 dengan Putri Maisyura (28 tahun) sebagai staf bagian KB. Ia mengatakan bahwa pengelolaan keuangan dan pendanaan di puskesmas bersumber dari APBD, BPJS melalui dinas Kesehatan kota jantho.	pengelolaan keuangan
koordinasi antara puskesmas dan lembaga lain untuk mendukung program kesehatan nasional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Judul: Perkuat Kolaborasi Sektor, Koramil Jantho Hadiri Mini Lokakarya KB di Balai Penyuluhan. Link: <a href="http://wartanasional.co">wartanasional.co</a>.</li> <li>• Judul: Dinkes Aceh Besar Gelar Pertemuan Kegiatan Intervensi Serentak Penimbangan, Pengukuran, Edukasi dan Skrining PTM Lintas Program dan Lintas Sektor. Link: <a href="http://acehbesarkab.go.id">acehbesarkab.go.id</a>.</li> <li>• Judul: Perkuat Peran Posyandu, Aceh Besar Fokus pada Penerapan 6 SPM dan Aktivasi 395 Posyandu Tidak Aktif. Link: <a href="http://acehbesarkab.go.id">acehbesarkab.go.id</a></li> <li>• Judul: Pembinaan dan Pembentukan Pos UKK Lintas Sektor dan Lintas Program Tahun 2025. Link: <a href="http://dinkes.acehbesarkab.go.id">dinkes.acehbesarkab.go.id</a></li> </ul>	Berita kerjasama dan koordinasi puskesmas kota jantho.

Berdasarkan tabel 2 tersebut, dapat dipahami bahwa Puskesmas Kota Jantho sudah memiliki perangkat pedoman dan prosedur kerja, tetapi kelengkapannya belum sepenuhnya optimal. Pada aspek pedoman, puskesmas saat ini baru memiliki satu pedoman, yaitu pedoman tentang pengendalian dokumen dan rekaman yang dibuat pada tahun 2023 dan belum diperbarui hingga tahun 2026. Sementara itu, pada aspek prosedur operasional, Puskesmas Kota Jantho telah memiliki banyak SOP yang mencakup pelayanan klinis, kesehatan masyarakat, kefarmasian, administrasi, serta manajemen. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum puskesmas sudah mempunyai dasar prosedural yang cukup lengkap untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan, meskipun sebagian besar SOP tersebut juga masih perlu diperbarui karena revisi terakhir rata-rata dilakukan pada tahun 2023. Selain itu, tabel 2 juga menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Jantho telah melakukan pengembangan kapasitas pegawai melalui berbagai pelatihan, seperti pelatihan pelayanan kontrasepsi, bantuan hidup dasar dan pertolongan pertama, tindak lanjut skrining kesehatan jiwa, serta pelayanan kesehatan bagi korban KTPA dan TPPO. Dari sisi fasilitas, sarana pendukung pelayanan pada dasarnya sudah tersedia, tetapi masih belum maksimal karena masih diperlukan penambahan alat seperti oksimeter detak jantung, perbaikan alat di poli gigi, dan peningkatan kebersihan beberapa ruangan. Dalam aspek manajemen, pemantauan dan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin setiap awal bulan melalui lokakarya mini, sedangkan pengelolaan keuangan bersumber dari APBD dan BPJS melalui Dinas Kesehatan Kota Jantho. Tabel 2 tersebut juga memperlihatkan adanya koordinasi lintas sektor antara puskesmas dan lembaga lain untuk mendukung pelaksanaan program kesehatan nasional.

Berdasarkan Tabel 2, tampak empat kecenderungan utama dalam kondisi Puskesmas Kota Jantho. **Pertama**, terdapat kecenderungan bahwa sistem prosedural pelayanan sudah tersedia cukup lengkap, tetapi pembaruan dokumennya belum optimal. Hal ini terlihat dari keberadaan banyak SOP yang mencakup pelayanan klinis, kefarmasian, administrasi,

manajemen, dan kesehatan masyarakat, namun sebagian besar masih merupakan dokumen lama yang terakhir diperbarui pada tahun 2023, bahkan pada tingkat pedoman puskesmas baru memiliki satu pedoman yang juga belum diperbarui hingga 2026. **Kedua**, terdapat kecenderungan bahwa pengembangan kapasitas sumber daya manusia sudah berjalan, yang ditunjukkan oleh berbagai pelatihan yang pernah diikuti pegawai, seperti pelatihan pelayanan kontrasepsi, bantuan hidup dasar dan pertolongan pertama, skrining kesehatan jiwa, serta pelayanan kesehatan bagi korban KTPA dan TPPO. **Ketiga**, tampak adanya kecenderungan bahwa ketersediaan sarana pelayanan sudah ada, tetapi mutu fasilitas masih perlu ditingkatkan. Data menunjukkan bahwa fasilitas pendukung pelayanan kesehatan pada dasarnya telah tersedia, namun masih ada kebutuhan penambahan alat, perbaikan alat di poli gigi, dan peningkatan kebersihan di beberapa ruangan. **Keempat**, terlihat bahwa unsur tata kelola puskesmas sudah berjalan secara rutin dan terhubung dengan jejaring pendukung di luar institusi. Hal ini tampak dari adanya pemantauan dan evaluasi berkala melalui lokakarya mini setiap awal bulan, dukungan pendanaan dari APBD dan BPJS melalui Dinas Kesehatan, serta adanya koordinasi lintas program dan lintas sektor dengan lembaga lain untuk mendukung pelaksanaan program kesehatan nasional.

Temuan utama menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Jantho telah memiliki dasar operasional yang cukup memadai, terutama melalui keberadaan berbagai SOP yang mencakup pelayanan klinis, kefarmasian, administrasi, manajemen, dan kesehatan masyarakat. Namun demikian, kelengkapan dokumen pedoman masih terbatas karena baru tersedia satu pedoman, yaitu pengendalian dokumen dan rekaman, dan sebagian besar dokumen yang ada belum diperbarui sejak tahun 2023. Di sisi lain, pengembangan kapasitas SDM sudah berjalan melalui berbagai pelatihan tenaga medis dan manajemen, tetapi dukungan sarana dan prasarana masih perlu ditingkatkan, baik dari segi penambahan alat, perbaikan fasilitas, maupun kebersihan ruang pelayanan. Selain itu, aspek tata kelola puskesmas juga menunjukkan kondisi yang cukup baik karena sudah terdapat mekanisme evaluasi rutin, dukungan pendanaan yang jelas, serta koordinasi lintas sektor dalam mendukung program kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kondisi Puskesmas Kota Jantho sudah berjalan secara fungsional, tetapi masih membutuhkan pembaruan dokumen dan penguatan fasilitas untuk mencapai pelayanan yang lebih optimal.

Hasil penelitian di Puskesmas Kota Jantho perlu dibaca dalam konteks sosial pelayanan kesehatan primer di Aceh Besar yang menuntut puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai simpul koordinasi sosial di tingkat lokal. Data penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Jantho telah memiliki SOP yang cukup lengkap, pelatihan pegawai, mekanisme evaluasi rutin, serta koordinasi lintas sektor, tetapi pada saat yang sama masih menghadapi keterbatasan pada pembaruan dokumen dan optimalisasi fasilitas. Kondisi ini dapat dipahami karena pelayanan puskesmas di wilayah Aceh Besar berlangsung dalam konteks daerah yang secara administratif luas, BPS Aceh Besar mencatat bahwa Kecamatan Kota Jantho merupakan kecamatan terluas di kabupaten tersebut, sementara kondisi jalan kabupaten juga belum seluruhnya beraspal. Dalam konteks seperti ini, keberadaan SOP, sistem rujukan, surveilans, dan evaluasi rutin menjadi sangat penting untuk menjaga konsistensi mutu pelayanan di tengah tantangan akses, jarak, dan distribusi layanan. Dari sisi sosial-budaya, temuan penelitian juga menunjukkan bahwa pola kerja Puskesmas Kota Jantho cukup selaras dengan karakter pelayanan kesehatan masyarakat yang berbasis komunitas. Hal ini tampak dari adanya SOP UKS, pemeriksaan kebugaran anak sekolah, ANC terpadu, konseling KB, otopsi verbal maternal dan perinatal, hingga koordinasi lintas program dan lintas sektor. Artinya, puskesmas tidak bekerja secara individual, melainkan hadir dalam ruang sosial yang melibatkan sekolah, keluarga, kader, dan lembaga lain. Konteks ini sejalan dengan kebijakan dan praktik kesehatan di Aceh Besar yang menekankan peran posyandu, pemberdayaan gampong, serta kerja sama lintas sektor sebagai kunci keberhasilan program kesehatan masyarakat. Pemerintah Aceh Besar pada 2025–2026 juga menegaskan bahwa keberhasilan posyandu dan intervensi kesehatan sangat bergantung pada partisipasi masyarakat, pemerintah gampong, dan kolaborasi lintas sektor. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa Puskesmas Kota Jantho pada dasarnya telah bergerak sesuai dengan kebutuhan sosial masyarakat sekitarnya, tetapi

efektivitasnya masih perlu diperkuat melalui pembaruan dokumen, peningkatan fasilitas, dan penguatan kapasitas kelembagaan agar mampu menjawab tuntutan pelayanan kesehatan primer yang semakin kompleks.

Ditinjau melalui kerangka mutu pelayanan kesehatan *structure–process–outcome* yang dikemukakan Donabedian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi Puskesmas Kota Jantho relatif lebih kuat pada aspek struktur dan sebagian proses, sedangkan aspek outcome belum dapat dinilai secara langsung karena penelitian ini lebih banyak menampilkan data tentang ketersediaan dokumen, sumber daya, dan mekanisme kerja. Meskipun puskesmas telah memiliki banyak SOP lintas layanan, pelatihan pegawai, mekanisme evaluasi rutin melalui lokakarya mini, sumber pendanaan dari APBD dan BPJS, serta koordinasi lintas sektor, masih ditemukan keterbatasan berupa pedoman yang baru satu, mayoritas SOP yang belum diperbarui sejak 2023, serta fasilitas pelayanan yang tersedia tetapi belum sepenuhnya optimal. Dalam pandangan Donabedian, mutu pelayanan tidak cukup dinilai dari keberadaan dokumen dan mekanisme kerja, tetapi harus dilihat sebagai keterkaitan antara struktur, proses, dan hasil pelayanan (Donabedian 1988). Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, interpretasi ini sejalan dengan kerangka WHO yang menekankan bahwa mutu pelayanan primer ditentukan oleh kesiapan sistem, proses pelayanan, dan kesinambungan perbaikan mutu (World Health Organization & UNICEF 2022). Di sisi lain, Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 menegaskan bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2024). Oleh karena itu, temuan ini dapat dimaknai bahwa Puskesmas Kota Jantho telah memiliki fondasi operasional yang cukup baik dan telah berfungsi secara kelembagaan, tetapi masih memerlukan pembaruan dokumen, penguatan sarana, dan pengembangan mutu berkelanjutan agar dapat bergerak dari tahap kepatuhan administratif menuju kualitas pelayanan primer yang lebih optimal, konsisten, dan terukur.

Hasil penelitian ini memberikan wawasan penting bahwa implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho tidak lagi dapat dipahami semata-mata sebagai persoalan ketersediaan dokumen administratif, melainkan sebagai persoalan institusionalisasi mutu pelayanan kesehatan primer dalam praktik organisasi sehari-hari. Temuan penelitian menunjukkan bahwa puskesmas telah memiliki dasar operasional yang cukup kuat melalui banyaknya SOP lintas layanan, pelatihan pegawai, evaluasi rutin melalui lokakarya mini, sumber pendanaan yang jelas, serta koordinasi lintas sektor, tetapi pada saat yang sama masih menghadapi keterbatasan berupa pedoman yang minim, pembaruan dokumen yang belum optimal, dan fasilitas pelayanan yang belum sepenuhnya memadai. Kondisi ini sejalan dengan pandangan Starfield bahwa mutu pelayanan kesehatan primer tidak hanya ditentukan oleh keberadaan layanan, tetapi juga oleh keterpaduan akses, kesinambungan pelayanan, keluasan cakupan layanan, dan koordinasi yang efektif dalam menjawab kebutuhan masyarakat (Shi 2012). Temuan ini juga menguatkan pendapat Nicolini dkk. bahwa pengelolaan layanan kesehatan tidak cukup bertumpu pada keberadaan dokumen formal, tetapi memerlukan kemampuan organisasi untuk memperbarui, membagikan, dan menerapkan pengetahuan dalam praktik kerja sehari-hari (Nicolini et al. 2008). Dengan demikian, implikasi keilmuan dari penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan di tingkat puskesmas sangat bergantung pada kemampuan institusi untuk mengintegrasikan aspek administratif, sumber daya, pembelajaran organisasi, dan perbaikan mutu berkelanjutan, sehingga mutu pelayanan primer harus dipahami sebagai hasil interaksi yang dinamis antara sistem, aktor, dan praktik, bukan sekadar kepatuhan terhadap prosedur formal (Hanefeld, Powell-Jackson, and Balabanova 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Arsyad dkk. yang menunjukkan bahwa puskesmas pada dasarnya telah menjalankan fungsi pelayanan dasar, tetapi masih menghadapi kesiapan yang belum optimal akibat keterbatasan pada aspek sarana, kapasitas layanan, dan dukungan sistem pelayanan (Arsyad et al. 2022). Kondisi tersebut tampak pula di Puskesmas Kota Jantho yang telah memiliki banyak SOP, pelatihan pegawai, serta mekanisme evaluasi rutin, namun masih menghadapi keterbatasan pada pembaruan dokumen dan optimalisasi fasilitas

pelayanan. Temuan ini juga beririsan dengan penelitian Limato dkk (2019) yang menegaskan bahwa keberhasilan *quality improvement* di puskesmas dipengaruhi oleh kepemimpinan, kolaborasi tim, budaya mutu, dan dukungan anggaran, yang dalam konteks Kota Jantho mulai terlihat melalui lokakarya mini bulanan, pelatihan tenaga kesehatan, sumber pendanaan dari APBD dan BPJS, serta koordinasi lintas sektor. Di sisi lain, hasil penelitian ini berbeda dengan studi Linasari dkk (2025) yang menunjukkan bahwa intervensi *point-of-care quality improvement* mampu meningkatkan kepatuhan dokter terhadap standar ANC sekaligus meningkatkan kepuasan pasien, karena penelitian di Puskesmas Kota Jantho belum sampai mengukur *outcome* pelayanan secara langsung dan masih lebih menonjolkan dimensi kesiapan struktur serta proses organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian ini, langkah tindak lanjut yang paling relevan bagi Puskesmas Kota Jantho adalah melakukan penguatan mutu secara bertahap dan terarah melalui beberapa prioritas utama, yaitu memperbarui pedoman dan SOP yang masih menggunakan revisi tahun 2023 agar selaras dengan kebutuhan layanan dan kebijakan terbaru, menyusun tambahan pedoman yang masih belum tersedia, meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan yang masih kurang optimal, serta melanjutkan pengembangan kapasitas pegawai melalui pelatihan yang lebih berkelanjutan dan sesuai kebutuhan lapangan. Di samping itu, mekanisme evaluasi rutin yang selama ini telah berjalan melalui lokakarya mini perlu ditingkatkan fungsinya dari sekadar forum monitoring menjadi sarana tindak lanjut yang menghasilkan perbaikan nyata, misalnya melalui penetapan indikator mutu, target pembaruan dokumen, dan jadwal evaluasi fasilitas secara berkala. Sementara itu, Puskesmas Kota Jantho perlu memperkuat koordinasi lintas sektor dan komunikasi dengan masyarakat agar implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tidak hanya kuat secara administratif, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan lokal. Dengan demikian, arah perbaikan Puskesmas Kota Jantho ke depan bukan hanya mempertahankan keberfungsian sistem yang sudah ada, melainkan mendorong transformasi menuju pelayanan kesehatan primer yang lebih mutakhir, adaptif, konsisten, dan berorientasi pada mutu berkelanjutan.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 di Puskesmas Kota Jantho pada dasarnya telah berjalan secara fungsional, terutama pada aspek struktur dan sebagian proses pelayanan. Hal ini terlihat dari tersedianya berbagai SOP lintas layanan, adanya pelatihan pegawai, mekanisme evaluasi rutin melalui lokakarya mini, dukungan pendanaan dari APBD dan BPJS, serta koordinasi lintas sektor yang telah mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer. Namun demikian, efektivitas implementasi kebijakan tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih ditemukan keterbatasan dalam jumlah pedoman, belum mutakhirnya sebagian besar dokumen sejak tahun 2023, serta belum optimalnya beberapa sarana pelayanan. Dengan demikian, implementasi kebijakan kesehatan primer tidak cukup hanya ditopang oleh keberadaan aturan dan mekanisme formal, tetapi juga memerlukan kesiapan organisasi yang berkelanjutan, pembaruan dokumen, dan penguatan fasilitas pelayanan. Penelitian ini juga memberikan kontribusi teoritis dan praktis dengan menghadirkan pembacaan yang kontekstual mengenai implementasi kebijakan kesehatan primer pada level puskesmas sebagai proses institusionalisasi mutu pelayanan, bukan sekadar kepatuhan administratif.

## **SARAN**

Berdasarkan temuan penelitian, Puskesmas Kota Jantho disarankan untuk memprioritaskan pembaruan pedoman dan SOP yang masih menggunakan revisi tahun 2023, memperkuat sarana dan prasarana pelayanan yang belum optimal, serta meningkatkan evaluasi mutu secara berkala agar implementasi Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan. Selain itu, penguatan koordinasi lintas sektor dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia juga perlu terus dilakukan untuk mendukung pelayanan kesehatan primer yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan agar cakupan penelitian diperluas ke lebih dari satu puskesmas dan dilengkapi dengan pengukuran

*outcome* pelayanan, seperti kepuasan pasien, keselamatan pasien, dan dampak terhadap kualitas kesehatan masyarakat, sehingga implementasi kebijakan dapat dipahami secara lebih utuh.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arsyad, Dian Sidik, Esliana Fitriada Hamsyah, Nurul Qalby, Andriany Qanitha, Jan Westerink, Maarten J. Cramer, Frank L. J. Visseren, Pieter A. Doevendans, and Ansariadi Ansariadi. 2022. "The Readiness of Public Primary Health Care (PUSKESMAS) for Cardiovascular Services in Makassar City, Indonesia." *BMC Health Services Research* 22(1):1112. doi: 10.1186/s12913-022-08499-w.
- Bowen, Glenn. 2009. "Document Analysis as a Qualitative Research Method." *Qualitative Research Journal* 9:27–40. doi: 10.3316/QRJ0902027.
- Carter, Nancy, Denise Bryant-Lukosius, Alba DiCenso, Jennifer Blythe, and Alan J. Neville. 2014. "The Use of Triangulation in Qualitative Research." *Oncology Nursing Forum* 41(5):545–47. doi: 10.1188/14.ONF.545-547.
- Creswell, J. W. 2007. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. SAGE Publications.
- Dasopang, Lailatul Mahpuja, Shinny Syafitri Sagala, Riska Fadilla Pasaribu, Siti Fanisa, Sri Hajijah, Universitas Islam, Negeri Sumatera, Universitas Islam, Negeri Sumatera, Universitas Islam, Negeri Sumatera, Universitas Islam, Negeri Sumatera, Universitas Islam, Negeri Sumatera, Universitas Islam, and Negeri Sumatera. 2024. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL MELALUI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS): SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW." *Indonesian Journal of Health Science* 4(5):453–61.
- Donabedian, A. 1988. "The Quality of Care. How Can It Be Assessed?" *JAMA* 260(12):1743–48. doi: 10.1001/jama.260.12.1743.
- Hanefeld, Johanna, Timothy Powell-Jackson, and Dina Balabanova. 2017. "Understanding and Measuring Quality of Care: Dealing with Complexity." *Bulletin of the World Health Organization* 95(5):368–74. doi: 10.2471/BLT.16.179309.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 19 TAHUN 2024 TENTANG PENYELENGGARAAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT*. indonesia.
- Limato, Ralalicia, Patricia Tumbelaka, Rukhsana Ahmed, Sudirman Nasir, Din Syafruddin, Hermen Ormel, Meghan Bruce Kumar, Miriam Taegtmeier, and Maryse Kok. 2019. "What Factors Do Make Quality Improvement Work in Primary Health Care? Experiences of Maternal Health Quality Improvement Teams in Three Puskesmas in Indonesia." *PloS One* 14(12):e0226804. doi: 10.1371/journal.pone.0226804.
- Linasari, Desy, Raden Tina Dewi Judistiani, Deni Kurniadi Sunjaya, and Budi Handono. 2025. "Enhancing General Practitioners' Compliance with Antenatal Care Standards and Pregnant Women's Satisfaction Through Point-of-Care Quality Improvement in Indonesian Community Health Centers." *Patient Preference and Adherence* 19:3913–29. doi: 10.2147/PPA.S548768.
- Miles, M. B., A. M. Huberman, and J. Saldana. 2013. *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. SAGE Publications.
- Nicolini, Davide, John Powell, Paul Conville, and Laura Martinez-Solano. 2008. "Managing Knowledge in the Healthcare Sector. A Review." *International Journal of Management*

*Reviews* 10(3):245–63. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2007.00219.x>.

Shi, Leiyu. 2012. “The Impact of Primary Care: A Focused Review.” *Scientifica* 2012:432892. doi: 10.6064/2012/432892.

Situmorang, Mei Rita Makdalena, Jessica Aprileony, and Erinaldi. 2026. “Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan ( JKN ) Dalam Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan.” *Jurnal Administrasi Pemerintahan Desa* 07(01):1–18.

Starfield, B. 1998. *Primary Care: Balancing Health Needs, Services, and Technology*. Oxford University Press.

World Health Organization & UNICEF. 2022. “Primary Health Care Measurement Framework and Indicators : Monitoring Health Systems through a Primary Health Care Lens.” edited by W. H. O. & U. N. C. F. (UNICEF). <https://www.who.int/publications>. 48.

Yin, Robert K. 2018. *Case Study Research and Applications Sixth Edition*. SAGE Publications, Inc.